

L'Inail finanzia otto nuovi ospedali in Piemonte

Il nuovo Dpcm sugli investimenti dell'Inail accoglie tutte le richieste della Regione Piemonte nell'ambito dell'edilizia sanitaria: comprende infatti **sei nuovi ospedali**, più **la conferma per due già in programma**, per un investimento complessivo di **1 miliardo e 642 milioni** di euro.

Nel documento vengono confermati 202 milioni di euro per la costruzione del nuovo ospedale dell'Asl **T05** e 155 milioni per quello dell'Asl **VC0**. I piani di investimento immobiliare dell'Inail comprendono invece per la prima volta i nuovi ospedali dell'Asl **Città di Torino** (185 milioni), dell'Asl **T04 ambito eporediese** (140 milioni), del Sant'Andrea di **Vercelli** (155 milioni), di **Savigliano** (195 milioni), dell'azienda ospedaliera di **Alessandria** (300 milioni) e dell'azienda ospedaliera di **Cuneo** (310 milioni). La realizzazione sarà a totale carico dell'istituto, fermo restando che a questi progetti si aggiungeranno quelli finanziati dal Fondo sanitario nazionale, sui quali si sta contestualmente lavorando.

L'assessore regionale alla Sanità **Luigi Genesio Icardi** non nasconde la sua soddisfazione per "un risultato di quasi due anni di intenso lavoro con i vertici dell'Inail e del Ministero. Gli investimenti dell'Inail avvalorano la bontà del nostro piano di edilizia sanitaria e ci consentiranno di procedere con celerità nella realizzazione di nuovi ospedali che sono di vitale importanza per la sanità piemontese. Abbiamo infatti bisogno di strutture nuove, tecnologiche e con spazi adeguati, capaci di rispondere alle esigenze emergenti, mentre il patrimonio immobiliare della sanità piemontese è tra i più vetusti d'Italia. Questi nuovi cantieri, insieme a quelli del Parco della Salute di Torino e della Città della Salute di Novara di imminente apertura, rappresentano il più

consistente investimento di edilizia sanitaria mai effettuato in Piemonte”.

Consiglio regionale: pressione sugli ospedali, nuova delibera per dimissioni assistite

“Per contribuire a decongestionare i posti letto negli ospedali, la Giunta emanerà una delibera (Dgr) per consentire le dimissioni assistite e protette dei pazienti in via di guarigione che continueranno a essere curati, sempre a carico del Servizio sanitario regionale, nelle Rsa o al domicilio”.

Lo ha dichiarato l'assessore alla Sanità **Luigi Icardi** nel corso dell'informativa svolta oggi in Consiglio regionale, che ha aggiunto: “In Piemonte la curva della terza ondata di pandemia sta finalmente cominciando a scendere, l'Rt è sotto l'1. Si riducono i nuovi casi e i nuovi focolai, resta preoccupante appunto la pressione sugli ospedali con il 67% nell'ordinaria e il 59% nella terapia intensiva, dati che vogliamo ridurre con questa delibera”.

Dopo aver sottolineato che “i dati riportati dalla Fondazione Gimbe certificano il Piemonte come migliore regione per numero di vaccini in rapporto alla popolazione”, l'assessore ha affermato che “complessivamente sono state somministrate circa 950mila dosi, di cui oltre 600mila prime dosi e, solo ieri, ne sono state somministrate complessivamente circa 22mila”.

“In alcune province – ha aggiunto – sono già stati vaccinati

tutti gli ultraottantenni trasportabili ed entro il 18 aprile lo saranno in tutta la regione, mentre sussistono problemi per quelli non trasportabili perché andare a domicilio implica per gli operatori un tempo maggiore, dovuto anche alle operazioni di vestizione e svestizione per evitare di contaminare inavvertitamente le abitazioni dei pazienti”.

Anche per quanto riguarda il personale sanitario e le Rsa, ha continuato, “i risultati sono decisamente positivi: la vaccinazione è sostanzialmente conclusa anche se, naturalmente, continueranno a essere vaccinati tutti i nuovi operatori e ospiti. Alle Forze dell’ordine, al personale scolastico e della Protezione civile sono state somministrate le prime dosi ed è in fase di somministrazione la seconda, mentre si prosegue con i soggetti estremamente vulnerabili e i caregiver”.

“I medici vaccinatori nei propri studi sono oggi 927 – ha proseguito – mentre aumenta la disponibilità di centri mobili aziendali per la vaccinazione che si aggiungono ai 191 centri vaccinali al momento attivi. Se avessimo più vaccini non avremmo problemi a coinvolgere più soggetti”.

Nel corso del dibattito sono intervenuti per il Pd i consiglieri **Domenico Rossi** e **Daniele Valle**, che ha fatto notare come il rapporto Gimbe collochi il Piemonte anche al penultimo posto per quanto riguarda la somministrazione delle prime dosi e undicesima nella classifica generale.

L’assessore ha risposto a **Sarah Disabato** (M5s) che il protocollo per le cure domiciliari è applicato meglio nella provincia, piuttosto che nella città metropolitana di Torino, dove la pressione ospedaliera è forte.

A **Silvio Magliano** (Moderati), l’assessore ha assicurato che farà presente al Dirmei la situazione di comunità di ecclesiastici anziani e di comunità di persone disabili affinché siano tutti vaccinati.

Per la Lega sono intervenuti il capogruppo **Alberto Preioni** e **Sara Zambaia**, che hanno ringraziato l'assessore per il lavoro svolto e chiesto di vigilare sulla buona applicazione del Protocollo per le cure domiciliari.

Marco Grimaldi (Luv) ha lamentato la disomogeneità tra i dati delle varie Asl, in particolare per quanto riguarda la vaccinazione delle persone fragili.

A **Francesca Frediani** (M4o) l'assessore ha assicurato che "tutto il personale della polizia penitenziaria è stato vaccinato e, se si riusciranno ad avere dosi aggiuntive, i carcerati verranno vaccinati in deroga a quanto prevede attualmente la norma".

A **Paolo Ruzzola** (Fi) – infine – ha fatto presente che "non esiste al momento per i cittadini la possibilità di scegliere un vaccino piuttosto che un altro".

Io mi vaccino, io mi proteggero, campagna di sensibilizzazione

Anziani tra i 70 e 79 anni compresi, personale scolastico e universitario e volontari della Protezione civile.

Sono i primi protagonisti della Campagna di sensibilizzazione ideata dal Consiglio regionale e dalla Regione Piemonte, che invita le categorie di cittadini, coinvolte fase per fase dal piano regionale, a vaccinarsi contro il Covid19. **IO MI VACCINO, IO mi proteggero** è lo slogan declinato per ogni categoria: **Io mi prendo cura dei miei cari, Io mi prendo cura dei miei studenti, Io mi prendo cura di voi.**

La campagna di comunicazione ha l'obiettivo di far comprendere

alla popolazione la validità della vaccinazione quale strumento di prevenzione e sollecitare una convinta e massiccia adesione dei cittadini alla vaccinazione Sars-CoV2, per uscire dall'emergenza pandemica in atto, richiamandoli ad una scelta di coscienza, basata sul prendersi cura di sé e degli altri.

L'iniziativa è il risultato degli sforzi messi in atto nel corso di questi ultimi mesi anche dagli Stati generali della prevenzione e del benessere, fortemente voluti dalla presidenza del Consiglio regionale, e dal presidente e vicepresidenti della Commissione Sanità, impegnata nelle ultime settimane in una costante lotta alla disinformazione, attraverso la promozione del convegno "Vacciniamoci informati" che ha coinvolto esperti dell'ordine dei medici, del Comitato scientifico e primari dei reparti di malattie infettive.

"Come Stati generali della prevenzione e del benessere – sottolinea il presidente del Consiglio **Stefano Allasia** – abbiamo deciso di realizzare una campagna per sensibilizzare i piemontesi a vaccinarsi, perché solo con un'immunizzazione generale possiamo davvero ritornare alla normalità. Oggi il vaccino c'è ed è sicuro, dobbiamo fugare dubbi e timori sulla sua efficacia, perché è l'unica arma per sconfiggere definitivamente questa terribile pandemia".

"Seguire i consigli del proprio medico, fidarsi del proprio ospedale o della propria asl, informarsi da fonti sicure e guardare con favore al progresso della scienza, ora in campo con i Vaccini e anche con gli anticorpi monoclonali, è di estrema importanza per i cittadini e i pazienti – afferma il presidente della Commissione Sanità **Alessandro Stecco** – soprattutto in un momento come questo, dove è normale essere disorientati o spaventati di fronte ad una situazione straordinaria, non conosciuta e al proliferare di notizie incerte e al bombardamento mediatico cui siamo sottoposti. Il Consiglio Regionale prosegue nell'intento di voler veicolare

informazione medico-scientifiche attendibili così come abbiamo fatto con la divulgazione del convegno “Vacciniamoci Informati”, un’idea innovativa molto apprezzata dai cittadini, che vengono messi nelle condizioni di avere le informazioni corrette fornite da esperti del calibro del professor Giovanni Di Perri e il dottor Guido Giustetto “.

Campagna vaccino covid_M_volontari

Campagna vaccino covid_M_insegnanti

Campagna vaccino covid_M_anziani

Campagna vaccino covid_F_volontari

Campagna vaccino covid_F_insegnanti

Campagna vaccino covid_F_anziani

Icardi: L’Azienda Zero è indispensabile per gestire la Sanità

Uno strumento importante e indispensabile per il Piemonte per gestire nella maniera più efficace ed efficiente quanto programmato dall’Assessorato”.

Così l’assessore alla Sanità **Luigi Icardi** ha definito l’Azienda Zero, di cui nella seduta pomeridiana della Commissione Sanità, presieduta da **Alessandro Stecco**, è iniziata la discussione.

La proposta di legge, presentata dal gruppo della Lega, primo firmatario il capogruppo **Alberto Preioni**, è stata appunto illustrata dall'assessore **Icardi**.

“Il Sistema sanitario regionale – ha spiegato l'assessore – necessita di nuove forze e di un sistema operativo gestionale in grado di realizzare le strategie messe in atto dall'Assessorato, a cominciare dalla necessità di far sì che le Aziende comunichino con il medesimo software e dispongano di capitoli di spesa uniformi. È una strategia che va al di là dei limiti temporali di questa legislatura e che è destinata a produrre frutti importanti”.

L'Azienda Zero, ha sottolineato l'assessore, “si occuperà di gestire l'attività dei servizi d'emergenza e la programmazione degli acquisti per ottenere economie di scala, coordinerà la gestione dei magazzini, del Dirmei, del Dipartimento di medicina territoriale e lo sviluppo della telemedicina, il monitoraggio dei costi del Sistema sociosanitario regionale, curerà la formazione professionale, la gestione delle liste d'attesa e dei fondi europei”.

“Delegando a tutte queste funzioni – ha concluso l'assessore – alla Regione verrà restituita la possibilità di recuperare il pieno controllo dell'attività di programmazione”

Il dibattito generale sul provvedimento si svolgerà nelle prossime sedute della Commissione.

Audizioni dei sindacati

In mattinata, sempre sotto la presidenza di **Stecco**, si sono svolte le consultazioni con i soggetti interessati al provvedimento, che hanno evidenziato alcuni punti da tenere in considerazione e hanno espresso, con sfumature diverse, la disponibilità a collaborare con l'Assessorato per dar vita al nuovo Piano sociosanitario regionale.

Chiara Rivetti di Anaa Assomed ha sottolineato che l'Azienda

Zero “prevede una forte deriva verticistica e aziendalistica che distanzia la gestione della Sanità dai fabbisogni del territorio, pur nella consapevolezza che serva uno strumento che coordini meglio le Asl e ne permetta un controllo diretto e il coordinamento. Sarebbe forse più utile ottimizzare e implementare, anche a livello di personale, l’Assessorato, piuttosto che creare un possibile doppione”.

Sebastiano Cavalli di Cimo Piemonte ha ammonito che “in riferimento all’attuazione dei piani di acquisto di beni e servizi potrebbero verificarsi conflitti con Scr, qualora non vengano definite con esattezza le competenze di entrambe, senza contare che le molteplici competenze dell’Azienda Zero ridurrebbero significativamente il raggio d’azione delle singole Asl”.

Rosella Zerbi e **Germano Giordano** dell’Ordine dei medici rispettivamente di Torino e di Vercelli hanno ricordato come “già in passato riorganizzazioni ripetute o troppo ravvicinate, come gli accorpamenti delle Asl torinesi, non siano state sempre efficaci”.

Roberto Turra di Fimp Piemonte ha sottolineato la necessità di definire con esattezza “dove l’Azienda Zero si collocherà nell’attuale catena di comando e come si coordinerà con il territorio”.

Gennaro Diciotto di NursingUp ha dichiarato che l’Azienda Zero potrebbe rivelarsi assai utile “per superare le criticità emerse nel corso della pandemia del Dipartimento interaziendale di emergenza 118, che coinvolge circa 300 medici e 600 infermieri, oltre al personale tecnico-amministrativo”.

Danila Botta e **Francesco Lo Grasso**, intervenuti a nome di Cgil, Cisl e Uil, hanno denunciato “la mancanza di una visione generale che permetta di comprendere quale sarà il punto d’arrivo della riorganizzazione e del potenziamento del

Sistema sociosanitario piemontese” esprimendo perplessità “sull’intenzione di predisporre la mobilità del personale delle Asl presso l’Azienda Zero”.

Elio Garibaldi di Fedirets ha sottolineato la necessità di individuare in modo preciso quali saranno le “ulteriori funzioni a valenza sovrazonale di supporto al Sistema sanitario regionale” previste per l’Azienda Zero.

Ivana Garione di Fimmg – infine – ha evidenziato la necessità di procedere in fretta a una riorganizzazione del Servizio sociosanitario regionale dal momento che la pandemia ha evidenziato tutte le carenze della medicina territoriale”.

Sono intervenuti, per richiesta di chiarimenti, i consiglieri **Raffaele Gallo, Domenico Rossi, Domenico Ravetti, Maurizio Marelli, Daniele Valle (Pd), Sarah Disabato (M5s), Marco Grimaldi (Luv) e Francesca Frediani (M4o).**

Parere favorevole del Cal, condizionato al riconoscimento del ruolo dei sindaci in Sanità

Il Consiglio delle autonomie locali, presieduto da **Davide Crovella**, ha espresso – sempre nel pomeriggio di oggi – parere favorevole sulla proposta di legge per la costituzione dell’Azienda sanitaria Zero, condizionato all’accoglimento di alcune osservazioni che intendono rafforzare il ruolo degli enti locali. Il Cal, anche alla luce delle riflessioni espresse dai rappresentanti di Ali, Anci e Anpci, pur condividendo la proposta di un’organizzazione a livello sovrazonale per ottimizzare la spesa sanitaria regionale, auspica infatti che sia inserita una previsione che ribadisca la necessità di un confronto costante con le amministrazioni locali sulle problematiche sociosanitarie e gli interventi sul territorio. Su questo punto il Cal ha preso atto favorevolmente della disponibilità del primo firmatario della Pdl, il capogruppo della Lega, **Alberto Preioni**, a incontrare gli enti locali e a valutare l’introduzione di un articolo che

preveda un loro coinvolgimento sulle tematiche al centro del provvedimento.

Il parere è stato espresso dopo un proficuo confronto con **Preioni** stesso e con l'assessore **Icardi**, che hanno contribuito a chiarire come la funzione programmatica e di indirizzo in ambito sanitario permangano in capo all'Assessorato, mentre l'Azienda Zero sia definibile come braccio operativo dell'Assessorato, con un prezioso ruolo di coordinamento.

Il Cal ha inoltre espresso parere favorevole sulla proposta di legge in materia di cooperative di comunità, illustrata dal primo firmatario **Daniele Valle** (Pd). Il provvedimento propone di riconoscere e promuovere il ruolo e la funzione delle cooperative di comunità stabilendo un riconoscimento normativo, l'istituzione di un apposito registro e strumenti di sostegno economico specifici. Si tratta di realtà che operano in un ambito territoriale predeterminato con obiettivi non solo di sviluppo economico ma anche sociale, culturale e di valorizzazione comunitaria, particolarmente attive nei territori rurali, montani e nei piccoli comuni.

Vaccini: “Mancano le dosi per andare più spediti”

“Abbiamo ottime potenzialità per le vaccinazioni, ma siamo frenati dal numero esiguo di dosi. Speriamo si possano riprendere le inoculazioni con Astra Zeneca e che arrivino anche altri tipi di sieri vaccinali. Dobbiamo puntare a vaccinare rapidamente la popolazione. Verso fine mese dovremmo avere importanti arrivi anche di altri vaccini”. Lo ha detto l'assessore regionale alla Sanità, **Luigi Icardi**, nel corso

della seduta della quarta Commissione presieduta da **Alessandro Stecco**.

“Abbiamo fatto un accordo – ha proseguito l’assessore – in modo che anche i privati possano allestire dei centri vaccinali e oggi pomeriggio verrà inaugurato un nuovo centro a Torino al Gradenigo. Noi forniamo i vaccini e loro il personale. Con i distretti mobili, poi, aumenteranno i punti di vaccinazione, con un’azione coordinata tra sindaci, protezione civile, Asl e medici di base. È un modello che sta funzionando bene. Se avremo le dosi potremo andare più spediti”.

Gli interventi da parte dei consiglieri **Domenico Rossi**, **Diego Sarno** e **Daniele Valle** (Pd), **Marco Grimaldi** (Luv) e **Sarah Disabato** (M5s), hanno posto alcune domande all’assessore sulla campagna vaccinale.

Icardi ha parlato di circa 675 mila dosi consegnate e di circa 545 mila inoculazioni che pongono il Piemonte tra le Regioni più efficienti nel vaccinare la popolazione, con una flessibilità di circa cinque giorni, per poter procedere in caso di carenza, pur essendo al di sotto del margine di giacenza di dosi richiesto dalla gestione commissariale romana. 370mila dosi sono state inoculate, esclusi gli ottantenni, al personale sanitario, sociosanitario, anziani nelle Rsa e tutti coloro che a vario titolo entrano negli ospedali, quindi per garantire la sicurezza delle strutture sanitarie e sociosanitarie. Per quanto riguarda gli over 80, gli inoculati sono 170 mila (esclusi gli anziani nelle Rsa). Considerato che quelli che avevano presentato la preadesione attraverso il medico di base erano quasi 330 mila, quelli che hanno ricevuto l’iniezione sono poco più del 50 per cento degli over 80. Intanto si stanno raccogliendo le preadesioni per la categoria tra i 70 e gli 80.

Una circolare ministeriale ha cambiato in modo radicale il piano vaccinale modificando le categorie per determinare

l'ordine di priorità delle vaccinazioni. La prima è quella degli estremamente fragili (il cui perimetro è in via di definizione) esclusi ovviamente gli over 80, gli insegnanti e le Forze dell'ordine che avevano già iniziato a vaccinarsi. La seconda categoria è quella delle persone tra 70 e 80 anni, poi quella tra 60 e 70, quindi gli altri fragili e, infine, tutta la popolazione.

L'assessore ha spiegato l'iter inerente alla farmacovigilanza in relazione al caso della persona deceduta a Biella qualche giorno fa e che aveva portato ad un breve periodo di sospensione prudenziale delle vaccinazioni per individuare le dosi del lotto sotto osservazione.

Sulla struttura sanitaria torinese al Valentino, l'assessore ha detto che probabilmente non dovrebbe essere utilizzata come punto vaccinale ma come ospedale che dovrebbe essere aperto a breve.

L'informativa della Giunta regionale ha aggiornato la Commissione sull'evoluzione del sistema epidemiologico regionale, rispondendo anche alle domande dei consiglieri **Rossi e Valle** (Pd), **Francesca Frediani** (M4o) e **Di Sabato** (M5s).

Siamo ormai intorno ai 2 mila casi medi al giorno di contagio, in una fase dove l'epidemia sembra ancora crescere e crescono i ricoveri, anche se l'effetto delle vaccinazioni si comincia a sentire nelle parti di popolazione dove stanno procedendo le inoculazioni. Per quanto riguarda il ciclo settimanale dell'acquisizione dei dati e l'oscillazione del numero di tamponi fatti, è stato spiegato che il dato dei positivi al Covid è una variabile aleatoria che non dipende dai tamponi fatti. La variabilità giornaliera dei dati dipende più dalla scarsa propensione della cittadinanza a presentarsi nel weekend per sottoporsi ai tamponi che a problemi della struttura sanitaria.

I dati non sono ancora tali da permettere di poter fare una analisi attendibile dell'effetto delle vaccinazioni.

A Torino, dall'ospedale Amedeo di Savoia, uno dei sei ospedali italiani che avevano avviato la sperimentazione sulla cura con gli anticorpi monoclonali, a breve arriveranno dei risultati che dovrebbero consentire un impiego più strutturato e ordinario di questa terapia. "Una terapia che pare – ha affermato **Icardi** -, in base a notizie ancora informali, dia dei buoni risultati".

L'assessore ha anche assicurato che il sistema di conversione dei reparti ordinari in reparti Covid, è organizzato per riprendere ove possibile l'attività ordinaria.

Con la Convezione vaccino a Torino sconto di 5 euro per andare in taxi al centro vaccinale

L'Unità di Crisi della Regione Piemonte e la società cooperativa Taxi Torino hanno stipulato una convenzione per il trasporto a tariffa agevolata delle persone che hanno appuntamento per la vaccinazione in uno dei centri cittadini.

Taxi Torino effettua pertanto uno sconto di 5 euro sull'importo totale indicato dal tassametro per ciascuna corsa richiesta da chi deve recarsi al centro vaccinale. Lo stesso sconto viene praticato per la corsa dalla sede vaccinale all'abitazione.

Per ottenere l'agevolazione si deve comunicare all'operatrice del centralino della cooperativa che si vuole usufruire della "Convenzione Vaccino".

"L'obiettivo – dichiara il coordinatore Emergenza Covid-19 dell'Unità di Crisi, Gianfranco Zulian – è consentire alle persone che intendono vaccinarsi, soprattutto a chi ha più di 70 anni oppure rientra tra la popolazione estremamente vulnerabile o con grave disabilità, di raggiungere in sicurezza i centri preposti. Per alcuni di loro la fruizione dei mezzi pubblici può essere problematica sotto l'aspetto della mobilità e sicuramente più a rischio di contagio".

"E' un'iniziativa – rileva Alberto Aimone Cat, presidente della Cooperativa Taxi Torino – che rappresenta al meglio lo spirito mutualistico della nostra cooperativa: da una parte offre alla cittadinanza un sistema di trasporto pubblico verso i centri vaccinali in totale sicurezza e con un significativo risparmio; dall'altra ci permette di sostenere i nostri soci, gravemente colpiti dalla situazione, assumendoci parte della spesa e incentivando il numero di corse".

**2374 nuovi casi di persone
risultate positive al**

Covid-19

l'Unità di Crisi della Regione Piemonte ha comunicato **2374** nuovi casi di persone risultate positive al Covid-19 (di cui 399 dopo test antigenico), pari al **9,0 %** dei **26.452** tamponi eseguiti, di cui 13.937 antigenici. Dei 2374 nuovi casi, gli asintomatici sono **837 (35,2%)**.

I casi sono così ripartiti: 390 screening, 1339 contatti di caso, 645 con indagine in corso; per ambito: 37 RSA/Strutture Socio-Assistenziali, 172 scolastico, 2.165 popolazione generale.

Il totale dei casi positivi diventa quindi **283.697** così suddivisi su base provinciale: 23.645 Alessandria, 13.827 Asti, 9.201 Biella, 39.117 Cuneo, 21.966 Novara, 151.193 Torino, 10.636 Vercelli, 10.594 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 1.309 residenti fuori regione, ma in carico alle strutture sanitarie piemontesi. I restanti 2.209 sono in fase di elaborazione e attribuzione territoriale.

I ricoverati in terapia intensiva sono **315** (**+16** rispetto a ieri).

I ricoverati non in terapia intensiva sono **3.281** (+ **112** rispetto a ieri).

Le persone in isolamento domiciliare sono **27.798**

I tamponi diagnostici finora processati sono **3.392.436** (+**26.452** rispetto a ieri), di cui **1.270.309** risultati negativi.

I DECESSI DIVENTANO 9.766

Sono **41** i decessi di persone positive al test del Covid-19 comunicati dall'Unità di Crisi della Regione Piemonte, di cui **4** verificatosi oggi (si ricorda che il dato di aggiornamento cumulativo comunicato giornalmente comprende anche decessi

avvenuti nei giorni precedenti e solo successivamente accertati come decessi Covid).

Il totale è ora di **9.766** deceduti risultati positivi al virus, così suddivisi per provincia: 1.448 Alessandria, 612 Asti, 392 Biella, 1.167 Cuneo, 805 Novara, 4.485 Torino, 442 Vercelli, 329 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 86 residenti fuori regione, ma deceduti in Piemonte.

242.537 PAZIENTI GUARITI

I pazienti guariti sono complessivamente **242.537** (+1723 rispetto a ieri) così suddivisi su base provinciale: 20.800 Alessandria, 12.336 Asti, 8.198 Biella, 32.974 Cuneo, 18.878 Novara, 128.183 Torino, 8.885 Vercelli, 9.251 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 1.171 extraregione e 1.861 in fase di definizione.

Vaccinazioni: da oggi 15 marzo preadesioni per ultra70enni, estremamente vulnerabili

Inizieranno oggi **lunedì 15 marzo** alcune **nuove fasi** del piano vaccinale della Regione Piemonte.

Over70

Chi ha **tra 70 e 79 anni** (nati nel 1951 compresi) potrà esprimere **la preadesione** alla vaccinazione sul portale

La richiesta arriverà in modo automatico al medico di

famiglia, che si accorderà con l'assistito per fissare la data della vaccinazione ed eseguirla con il vaccino AstraZeneca nel suo ambulatorio, oppure in un ambulatorio di medicina di gruppo o in uno messo a disposizione dall'azienda sanitaria del territorio.

In Piemonte la fascia 70-79 anni comprende 480.000 cittadini, 17.000 dei quali già vaccinati in quanto ospiti di una Rsa.

Persone estremamente vulnerabili

L'adesione va espressa direttamente **al proprio medico di famiglia**. L'Asl di appartenenza provvederà alla convocazione con una lettera o un sms che indicherà la data e il luogo della vaccinazione, che sarà eseguita presso il più vicino di uno degli oltre 130 punti vaccinali allestiti in Piemonte. Per la somministrazione verranno usati i vaccini Pzifer e Moderna.

Rientrano in questa condizione coloro che sono affetti da una delle **patologie indicate dal piano nazionale** (per quelle **con l'asterisco *** è prevista la vaccinazione contestuale anche dei **conviventi**):

- fibrosi polmonare idiopatica;
- altre malattie respiratorie che necessitino di ossigenoterapia;
- scompenso cardiaco in classe avanzata (III-IV NYHA);
- pazienti post shock cardiogeno;
- sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone;
- sclerosi multipla;
- distrofia muscolare;
- paralisi cerebrali infantili;
- pazienti in trattamento con farmaci biologici o terapie immunodepressive*;
- miastenia gravis;
- patologie neurologiche disimmuni;
- soggetti con diabete di tipo 1;
- soggetti con diabete di tipo 2 che necessitano di almeno 2

- farmaci per il diabete o che hanno sviluppato complicanze;
- soggetti con morbo di Addison;
 - soggetti con panipopituitarismo;
 - pazienti affetti da fibrosi cistica, da considerare per definizione ad alta fragilità per le implicazioni respiratorie tipiche della patologia di base;
 - pazienti sottoposti a trattamento dialitico cronico;
 - pazienti con grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza *;
 - pazienti con immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico *;
 - pazienti con diagnosi di cirrosi epatica;
 - evento ischemico-emorragico cerebrale che abbia compromesso l'autonomia neurologica e cognitiva del paziente affetto;
 - persone che hanno subito uno “stroke” nel 2020 e per gli anni precedenti con ranking maggiore o uguale a 3;
 - pazienti con patologia tumorale maligna in fase avanzata non in remissione;
 - pazienti oncologici e onco-ematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure *;
 - pazienti affetti da talassemia, anemia a cellule falciformi;
 - tutti i pazienti con sindrome di Down in ragione della loro parziale competenza immunologica e della assai frequente presenza di cardiopatie congenite;
 - pazienti in lista d'attesa o trapiantati di organo solido *;
 - pazienti in attesa o sottoposti a trapianto (sia autologo che allogenico) di cellule staminali emopoietiche (CSE) dopo i 3 mesi e fino ad un anno, quando viene generalmente sospesa la terapia immunosoppressiva *;
 - pazienti trapiantati di CSE anche dopo il primo anno, nel caso che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l'ospite cronica, in terapia immunosoppressiva *;
 - pazienti obesi con BMI maggiore di 35;
 - pazienti con diagnosi di AIDS o con <200 CD4

Nel caso di **minori** che non possono essere immunizzati per mancanza di vaccini indicati per la loro fascia di età saranno

vaccinati i **genitori** o i **tutori/affidatari**.

Disabili gravi

Il nuovo documento ministeriale stabilisce che, insieme agli “estremamente vulnerabili” vengano vaccinati con le stesse modalità anche i **disabili gravi**, così come definiti dalla legge 104/1992, art.3 (“Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l’autonomia personale, correlata all’età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici”).

Prevista in questo caso l’immunizzazione di **familiari conviventi e caregiver** che forniscono assistenza continuativa in forma gratuita o a contratto.

Disabili

Il **16 marzo** inizierà invece la vaccinazione degli oltre **6000 disabili** presenti all’interno delle comunità residenziali e semiresidenziali del Piemonte.

“Con il vaccino agli over 65 si riduce del 90% la mortalità”

Nelle prossime settimane bisogna concentrare tutti gli sforzi per evitare ricoveri in terapia intensiva e decessi. Il piano

vaccinale avrà un ruolo fondamentale, potrebbe ridurre del 75 per cento il rischio di ricovero e del 70 quello del passaggio in terapia intensiva nel momento in cui fosse coperta interamente la fascia degli ultra sessantacinquenni.

Alle stesse condizioni sarebbe possibile ridurre più del 90 per cento la quota di decessi attribuibili al Covid". Lo ha detto in audizione al gruppo di lavoro sulla gestione dell'emergenza Covid19, presieduto da **Daniele Valle**, il professor **Giuseppe Costa**, uno degli esperti del Dirmei, direttore del Servizio di epidemiologia regionale dell'Asl T03 e professore ordinario di Sanità pubblica all'Università di Torino, chiamato a ricostruire la curva pandemica a partire dal marzo 2020.

Non solo copertura vaccinale, ma anche innovazioni nel tracciamento dei contagi e nel confinamento, per comprendere meglio le vie del contagio e l'andamento dell'epidemia per territori, e una più puntuale analisi delle disuguaglianze sociali in termini di effetti sulla salute sono, secondo Costa, gli aspetti su cui puntare per migliorare la risposta alla pandemia.

L'analisi sulla prima e la seconda ondata ci dice che la mobilità è stata la principale causa della diffusione del contagio e che età e co-morbosità sono state determinanti sui ricoveri e il rischio di morte.

Rispetto alla mortalità sono stati considerati i dati in eccesso rispetto alle attese, che comprendono tutti i decessi, non solo per Covid: prima e seconda ondata si assomigliamo molto, ma se si considera il genere nella prima ondata sono morte più donne, mentre nella seconda soprattutto uomini. Un dato preoccupante riguarda i morti a casa, che nelle due ondate non hanno mai smesso di essere in eccesso rispetto alle attese, con un carico di compiti onerosi per l'assistenza territoriale.

La curva cumulativa della mortalità a Torino nel periodo 1 marzo 2020-5 marzo 2021 rileva un eccesso di 1990 morti

rispetto alle attese (+23%), di cui 856 tra gli over 85 e 130 nella fascia più bassa 0-65, che ha portato ad un crollo l'aspettativa di vita dall'inizio del 2011, corrispondente a -1,5 anni per gli uomini e -1,3 per le donne.

Costa ha spiegato che oltre a età e co-morbosità vanno anche considerati gli effetti della distribuzione sociale delle patologie croniche come diabete e malattie respiratorie, il cui rischio aumenta in misura inversamente proporzionale al titolo di studio: esiste una geografia sociale in termini di salute che ha fatto emergere diseguaglianze sull'impatto della pandemia.

Le differenze di infezione da Covid per professione, rilevate da un'indagine sierologica Istat di luglio 2020, ci dicono che gli addetti alla sanità sono stati gli occupati attivi più colpiti, e che valori superiori alla media ci sono stati tra addetti alla ristorazione e all'accoglienza, professioni ad alta frequenza di contatti con il pubblico.

Ai consiglieri **Marco Grimaldi** (Luv) e **Domenico Rossi** (Pd), che hanno posto una serie di domande per approfondire il tema del contact tracing, e a **Francesca Frediani** (Movimento 4 ottobre), che si è soffermata sulle misure per il contenimento del contagio in ambito scolastico, Costa ha risposto invocando la necessità di un ammodernamento delle procedure.

Alessandro Stecco (Lega) ha chiesto quale sia lo stato dell'epidemiologia piemontese e cosa sia possibile fare per rafforzarla: "Credo non ci siano altre regioni con la nostra dotazione di competenze e con la stessa capacità di produzione scientifica e di attrazione di investimenti – ha concluso Costa – Avevamo proposto già alcuni anni fa un riordino della rete e la sua trasformazione in un dipartimento regionale funzionale. Doveva essere discusso a gennaio 2020 ma è rimasto in sospeso a causa dell'emergenza".

Nuova banca dati europea su sostanze alta pericolosità (“Scip”), da Cnvv assistenza alle aziende

Servizi Industriali Novara, la Società di servizi che fa capo a Confindustria Novara Vercelli Valsesia (Cnvv), ha siglato un accordo con Tifq srl – Icim Group per assistere le aziende nel processo di notifica sul database “Scip” (acronimo di Substances of Concern In articles as such or in complex objects-Products), la nuova banca dati dell’Agenzia europea delle sostanze chimiche (Echa) alla quale devono essere trasmesse le informazioni sulle sostanze ad alta pericolosità contenute in una concentrazione superiore allo 0,1% in peso nei prodotti realizzati, assemblati, importati e distribuiti all’interno dell’Ue.

Il servizio è articolato in varie fasi: la verifica della reale sussistenza dell’obbligo di notifica; l’assistenza nella redazione dell’autocertificazione nel caso non sussista obbligo di notifica; l’inquadramento del ruolo dell’azienda all’interno della filiera di approvvigionamento con la definizione degli step per effettuare la notifica; l’assistenza nell’identificazione degli articoli complessi (i cosiddetti “cluster”) da notificare e, in caso siano realizzati con forniture terze, nella raccolta delle informazioni presso i fornitori; lo sviluppo di una scheda con le informazioni necessarie per effettuare la notifica, anche in autonomia; l’assistenza nell’utilizzo della piattaforma “Iuclid” e nella procedura di notifica con formazione “on the job”; la presentazione della notifica.

Le fasi iniziali di raccolta dati e di inquadramento degli obblighi saranno supportate dai funzionari tecnici di Cnvv, in modo da individuare un'offerta coerente con le reali necessità aziendali, mentre le fasi successive saranno oggetto di un rapporto contrattuale diretto fra l'impresa e Tifq srl – Icim Group.